帰	雅ラ	-エックリスト・・氏名	-	隔	高離チェックリスト ·氏名
		隔離要件(不和、自傷、暴力や器物破損や迷惑行為、爆発的興奮			□ 隔離要件 (不和、自傷、暴力や器物破損や迷惑行為、爆発的興奮
		が著しく防ぎようがない場合、検査処置で良い代替方法がない場合)			が著しく防ぎようがない場合、検査処置で良い代替方法がない場合)
		室内セッティング (中:マトレス、シーツ無枕、シーツ無布団)			□ 室内セッティング (中:マトレス、シーツ無枕、シーツ無布団)
		(外:コップ、ボトル、洗面具、タオル、落とし紙、衣類、他)			(外:コップ、ボトル、洗面具、タオル、落とし紙、衣類、他)
		【Dr】診察、状態に応じ職員招集			□【Dr】診察、状態に応じ職員招集
		【Dr】隔離を行うに当たってのお知らせ (コピー:カルテ 原本:本人)			□【Dr】隔離を行うに当たってのお知らせ (コピー:カルテ 原本:本人)
		【Dr】診療録 (指定医:大印) (医師:小印+告知書渡し・告知済記録)			□【Dr】診療録(指定医:大印)(医師:小印+告知書渡し・告知済記録)
入室時		危険物確認後、入室(ポケット、ベルト、ズボン紐、靴下等)		入室	、 □ 危険物確認後、入室(ポケット、ベルト、ズボン紐、靴下等)
		医師による隔離: 11:59以内に指定医(主治医)診察、告知書再配布			▼ □ 医師による隔離: 11:59以内に指定医(主治医)診察、告知書再配布
		時間合わせ:告知用紙・Dr・Ns・以下 □ 護送へ □ 処置		王	E □ 時間合わせ:告知用紙・Dr・Ns・以下 □ 護送へ □ 処置
		隔離経過記録 □ 鍵預かり、記録		時	時 □ 隔離経過記録 □ 鍵預かり、記録
		看護記録 □ 病棟日誌 □ 洗濯→クリーニング			□ 看護記録 □ 病棟日誌 □ 洗濯→クリーニング
		12:10 状態+○○Drと面談。 12:13 ○○Drが隔離の必要性を説明、隔		12:10 状態+○○Drと面談。 12:13 ○○Drが隔離の必要性を説明、隔 □ 師長又は部長へ報告	
		離書面にて告知し、お知らせ用紙手渡 □ 面会許可確認			離書面にて告知し、お知らせ用紙手渡 □ 面会許可確認
		す。+理解度 12:15 看護師2名同伴にて隔離室○○○ □ 昼礼時に対応表の決定			す。+理解度 12:15 看護師2名同伴にて隔離室○○○ □ 昼礼時に対応表の決定
		号室へ入室する。ボディチェック施行、危 険物持込みなし。			号室へ入室する。ボディチェック施行、危 険物持込みなし。
		□ 医保切替提案			□ 医保切替提案
		家族連絡 □ 入院形態切替日(/)			□ 家族連絡 □ 入院形態切替日(/)
入室中		【Dr】診察1回/日以上 口 おしぼり洗面と掃除/日		入室中	□【Dr】診察1回/日以上 □ おしぼり洗面と掃除/日
		隔離室使用表/1h毎 □ 時間解放時ベッド作成検討			□ 隔離室使用表/1h毎 □ 時間解放時ベッド作成検討
		行動制限表/日 □ 看護計画立案、1週間毎評価			□ 行動制限表/日 □ 看護計画立案、1週間毎評価
		時間開放:Dr/Ns記録へ印、AM/PM分ける、出来ればDr指示都度受ける			□ 時間開放: Dr/Ns記録へ印、AM/PM分ける、出来ればDr指示都度受ける
			,		
退室時		【Dr】医師又は指定医による診察 □ 師長(部長)へ報告			□【Dr】医師又は指定医による診察 □ 師長(部長)へ報告
		【Dr】診療録(隔離解除の印) □ 家族連絡		退	□【Dr】診療録(隔離解除の印) □ 家族連絡
		時間合わせ Dr、Ns、以下書類 □ 救護区分変更		返	[▼] □ 時間合わせ Dr、Ns、以下書類 □ 救護区分変更
		隔離経過記録、病棟日誌 □ 掃除		室	■ □ 隔離経過記録、病棟日誌 □ 掃除
		看護記録 (隔離室退室時間、退室先、退室時の状態)		 時	よ □ 看護記録 (隔離室退室時間、退室先、退室時の状態)
		看護計画しめ、多床用立案		""	□ 看護計画しめ、多床用立案
		2019/1/8 印刷			2019/1/8 月